

продовгуватого мозку. Це супроводжується зниженням симпатичного аферентного впливу на судинне русло нирок, зниженням концентрації циркулюючих у плазмі крові катехоламінів, посиленням натрійурезу, уповільненням тенденції до прогресуючого зниження швидкості клубочкової фільтрації. Додаткові позитивні ефекти моксонідину досягаються при комбінації з засобами, що впливають на ренін-адостерон-ангіотензинову систему з уповільненням процесів гістологічного ремоделювання нирок (зокрема, гіпертрофії подоцитів), а також з препаратами магнію, що мають вазолітичні властивості та нормалізують процеси електролітного обміну.

Окремо варто відмітити, додатковий позитивний вплив моксонідину при застосуванні у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу, оскільки в низці рандомізованих досліджень доведено зниження інсулінорезистентності, покращення толерантності до глюкози, позитивний кардіо- та ренопротективні ефекти.

Висновки: використання антигіпертензивного засобу центральної дії з селективним агонізмом до імідазолінових рецепторів 1 типу моксонідину є ефективним та безпечним терапевтичним заходом, спрямованим на досягнення і утримання контролю за величиною артеріального тиску, забезпечення тривалого рено- та кардіопротективного ефектів у пацієнтів з хронічною хворобою нирок зі зниженою їх функцією та артеріальною гіпертензією.

УДК 6118.022.7:578.825.1

Ляховська Н.В., Сакевич В.Д., Супруненко С.М., Ляховський В.І.

ВИКОРИСТАННЯ РЕКОМБІНАТНОЇ ФОРМИ ІНТЕРЛЕЙКІНУ 2 У ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

nliakhovska@gmail.com

Орально-генітальний герпес I та II типів є однією з найпоширеніших форм вірусної інфекції, характеризується рецидивуючим перебігом та стійкістю до різноманітних терапевтичних заходів. Провідне значення в патогенезі герпесвірусної інфекції належить інтерфероновій ланці імунної системи та активності Т-залежного імунітету. Важливе значення мають також віруснейтралізуючі антитіла, що зберігаються у хворого на генітальний герпес протягом усього життя і є важливим фактором, який перешкоджає поширенню герпесвірусної інфекції.

Ми вивчили ефективність лікувально-профілактичної тера-

пії хронічної герпетичної інфекції з використанням нативного аутогенного матеріалу та підшкірного введення рекомбінатної форми інтерлейкіну 2 (комерційна назва – «Ронколейкін») у період ремісії захворювання. Комбінований Т-, В-імуномодулятор ронколейкін у дозі 0,25 мг використовувався кожні 6 днів протягом 30 діб. Аутосироватка вводилась через 3 дні після ін'єкцій ронколейкіну. Даним способом було проліковано 14 пацієнтів із хронічнорецидивуючою формою патології. Визначено, що у 10 пацієнтів (71,4%) упродовж останніх 2 років після курсу імунізації проявів герпетичної інфекції не було. У 2-х пацієнтів (14,3%) після імунізації через 3-8 місяців відмічалось загострення, проте кількість елементів (пухирців, афт, виразок) стала меншою, а тривалість рецидивів скоротилось у середньому на 2,8 дня. Також у 2-х осіб (14,3%) ефекту від лікування практично не відмічалось. Суттєвих відхилень у кількісних параметрах даних лабораторно-імунологічних досліджень за період лікування не було.

Отже, запропонований метод терапії хронічної форми герпетичної інфекції I та II типів є клінічно достатньо ефективним, ощадним і потребує поглибленого вивчення, в першу чергу функціонального стану цитотоксичної клітинної ланки імунітету.

УДК:616.441-002-08

Муравльова О.В., Дворник І.Л.

АУТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ: ПОГЛЯДИ СЬОГОДЕННЯ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

muravleva_ov@ukr.net

Аутоімунний тиреоїдит (АІТ) – це аутоімунне захворювання, в основі якого лежить автоімунізація організму тиреоїдними аутоантигенами. Зростання цієї патології в різних регіонах України є проблемою сьогодення та ставить її в число актуальних.

Наукова новизна роботи. У роботі наведені дані по вивченню стадійності перебігу АІТ та застосування в комплексній терапії препаратів імуномодуючої, антиоксидантної та метаболічної дії.

Мета дослідження. Вивчення стадійності перебігу та комплексної терапії АІТ.

Методи та результати дослідження. Загальна кількість обстежених становила 140 хворих на АІТ під час нагляду в ендокринологічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В.Скляфосовського, та 20 практично здорових осіб, які ввійшли до групи порівняння. В залежності від клінічних проявів захворювання, гормонального стану ЩЗ, величинами показників